

Trabajo Fin de Grado

VALORACIÓN DEL GRADO DE ANSIEDAD DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA PROGRAMADA

Autor/es

M^a Amparo Martín Fañanás

Director/es

Antonio Hernández Torres

Escuela de enfermería de Teruel

2011/2012

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

RESUMEN

La ansiedad es una respuesta emocional, un sentimiento de miedo o desasosiego y preocupación que la persona experimenta ante diferentes situaciones. La cirugía es un componente estresor importante ante la cual la persona experimenta una sensación de ansiedad.

El estudio realizado es de tipo descriptivo transversal y tiene como objetivo general conocer el nivel de ansiedad depresión de los pacientes sometidos a cirugía programada, evaluando la respuesta somática, la dimensión ansiógena e identificando los factores predisponentes. La población estudio fue de 24 pacientes del Hospital Obispo Polanco de Teruel de la planta de cirugía a través de unas encuestas el día anterior a la intervención.

Los resultados fueron bastante concluyentes en unos casos, con respecto al sexo se vio que las mujeres tenían mayor grado de ansiedad que los hombres, que a mayor edad de los pacientes menor era el nivel de ansiedad, que a menor nivel cultural menor grado de ansiedad, que ante la aproximación de la intervención quirúrgica aumentaban los niveles de ansiedad y que el factor predisponente que más preocupa son los resultados de la intervención.

Estos confirmaron que la respuesta somática previa a la intervención estaba dentro de los valores normales.

Este estudio nos orienta sobre los aspectos que más preocupan a los pacientes para poder actuar desde una perspectiva biopsicosocial y poder disminuir el grado de ansiedad.

PALABRAS CLAVE

Ansiedad. Cirugía programada. Respuesta somática. Dimensión ansiógena. Factores predisponentes. Perspectiva biopsicosocial

ABSTRACT

Anxiety is an emotional response; it is a feeling of fear, restlessness and worry which a person experiments in different situations. Surgery is an important stressful situation where a person experiences a sensation of anxiety.

The study which was carried out is a type known as observational descriptive transversal and whose main objective was to know the level of anxiety depression patients suffer when they are subjected to a scheduled

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

operation assessing the psychosomatic response, the anxiety dimension and identifying the predisposing factors. The sample group which consisted of 24 patients from the Obispo Polanco Hospital in Teruel, all of whom were patients in the surgery ward, was given a survey the day before their surgical operation.

The results were quite conclusive in some cases, they showed that women had a greater amount of anxiety than men; the older patients the lower the level of anxiety; the lower their cultural level the lower their anxiety level; as the patients got closer in time to their surgical operation the levels of anxiety rose and the most predisposing factor which worried them most was the outcome.

The results confirmed that the psychosomatic response previous to the surgical operation was within the normal values.

This study gives us some type of orientation about the aspects which worries patients most so that we can act from biopsychosocial perspective and decrease the level of anxiety.

KEY WORDS

Anxiety. Surgery scheduled. Somatic response. Pervading anxiety dimension. Predisposing factors. Biopsychosocial perspective.

INTRODUCCION-JUSTIFICACION

Los avances tecnológicos han aumentado de manera exponencial facilitando el trabajo diario en el quirófano, esto junto con la buena praxis y el trabajo en equipo hace que el resultado de la intervención sea el esperado. Debemos tener en cuenta que quién entra en una sala de intervenciones no es un caso sino una persona aislada de su entorno con interrupción de su estilo de vida, separación de amigos y familiares y que se encuentra en una realidad que puede ser percibida como una amenaza pudiendo originar en ella un sentimiento de ansiedad¹.

El aumento de los niveles de ansiedad en los pacientes que van a ser sometidos a intervención quirúrgica, las dudas sobre su evolución, la estancia hospitalaria puede repercutir en el paciente y en el gasto sanitario. Las personas con ansiedad tienen un sentimiento mayor de gravedad de lo que piensa o percibe el facultativo sanitario, tiene peor calidad de vida y supone un mayor coste sanitario².

El miedo y la ansiedad son sensaciones inherentes al ser humano que se producen cuando el paciente va a ser sometido a una cirugía. La angustia es

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

un malestar psíquico y físico que nace de la sensación de peligro inmediato y se caracteriza por un temor difuso que va de la inquietud al pánico. La ansiedad generada por la cirugía no debe ser necesariamente una situación negativa del periodo preoperatorio sino que se trata de una disposición psicológica normal que va a permitir al paciente afrontar mejor la intervención, es decir estar en estado de alerta a pesar de ello nuestro trabajo irá encaminado a disminuir los niveles de ansiedad³.

La cirugía constituye un potente estresor complejo que no depende solo de la enfermedad sino de la hospitalización, de los acontecimientos y de sus consecuencias. Todas estas circunstancias producen un aumento de los niveles de ansiedad⁴⁻⁸.

Entre los agentes estresantes a los que va a ser sometido el paciente dentro del mundo hospitalario estarían la desorientación, pérdida de intimidad, abandono del entorno y roles habituales⁵. Si a todo esto le añadimos la intervención quirúrgica es decir el miedo a no despertar de la anestesia, sentir dolor con las pruebas diagnósticas y durante la intervención, revelar información personal durante la anestesia o los resultados de la cirugía nos encontramos ante una situación donde van a aumentar los niveles de ansiedad repercutiendo negativamente en el sujeto⁶⁻⁷.

Por lo tanto el hecho de que el individuo afronte la cirugía con niveles altos de ansiedad puede tener influencias negativas en la recuperación físico-psíquicas después de la intervención tales como aumento del periodo hospitalario, mayor necesidad de analgesia lo que supone un perjuicio para el paciente y para el sistema sanitario por su elevado coste económico⁸.

Una mejor preparación psicológica del paciente consistente en facilitar la información y apoyo psicológico en todo el proceso quirúrgico y sobre las sensaciones que va a experimentar equilibraría las características estresantes de la cirugía disminuyendo los niveles de ansiedad del individuo⁷⁻⁸.

El objeto de este estudio se centra en mejorar la atención a las personas desde una perspectiva biopsicosocial. La creación de protocolos de actuación prequirúrgica incidiendo en el aspecto psicológico y formativo del paciente proporcionando información del proceso al que va a ser sometido, ofertando apoyo psicológico, psicoprofilaxis quirúrgica⁹, solventando dudas e inquietudes que servirán para mejorar la calidad de los cuidados así como para reducir la administración de fármacos, la estancia hospitalaria, mejorar el proceso quirúrgico y el postoperatorio¹⁰.

Para poder aplicar estos protocolos de información al paciente debemos conocer el estado de ansiedad de los pacientes aplicándoles unas escalas de medición de ansiedad así como unas preguntas generales¹¹.

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

OBJETIVOS

Generales:

-Estimar el nivel de ansiedad prequirúrgica del paciente que es sometido a cirugía programada.

Específicos:

-Describir la respuesta somática de la ansiedad de los pacientes quirúrgicos.

-Valorar la dimensión ansiógena de estos pacientes.

-Identificar factores predisponentes ansiógenos del paciente de cara la cirugía.

METODOLOGIA

Estudio descriptivo transversal.

La población objeto de estudio serán los pacientes que van a ser sometidos a una intervención quirúrgica de forma programada del 9 de enero de 2012 hasta el 29 de enero de 2012 en la planta de cirugía del Hospital Obispo Polanco de Teruel.

La elección de los pacientes son todos aquellos que ingresen en la planta de cirugía del Hospital Obispo Polanco el día anterior a la intervención quirúrgica.

Criterios de inclusión: Todos los pacientes mayores de 18 años incluidos en una cirugía programada ya que si son menores se encuentran en pediatría.

Criterios de exclusión: Aquellos pacientes con enfermedad mental diagnosticada así como los que presenten deficiencia mental demostrada.

La negación voluntaria de realizar el cuestionario no va a influir en los resultados finales del estudio porque no los vamos a tener en cuenta.

La recogida de información consiste en pasar unos cuestionarios llevados a cabo tras formalizar el alta con la enfermera el día anterior a la intervención por la tarde. La valoración realizada por la enfermera también nos servirá para información nuestra sobre todo en cuanto a presión arterial, frecuencia cardiaca, glucemia capilar, datos a recoger en nuestro cuestionario.

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

Los cuestionarios y escalas de medición de ansiedad que vamos a utilizar.

-CUESTIONARIO GENERAL ANEXO 1: Así obtenemos datos generales, las variables sexo, edad, estado civil, residencia, nivel cultural, situación laboral, primer ingreso, primera intervención y tiempo de espera son independientes y las variables presión arterial, frecuencia cardíaca y glucemia capilar son dependientes y con ellas obtenemos la respuesta somática de los pacientes.

-ESCALA HOSPITALARIA DE ANSIEDAD Y DEPRESION ANEXO 2: Así averiguamos el estado de ansiedad- depresión de los pacientes según puntuación.

0-7 no indica caso

8-10 caso dudoso

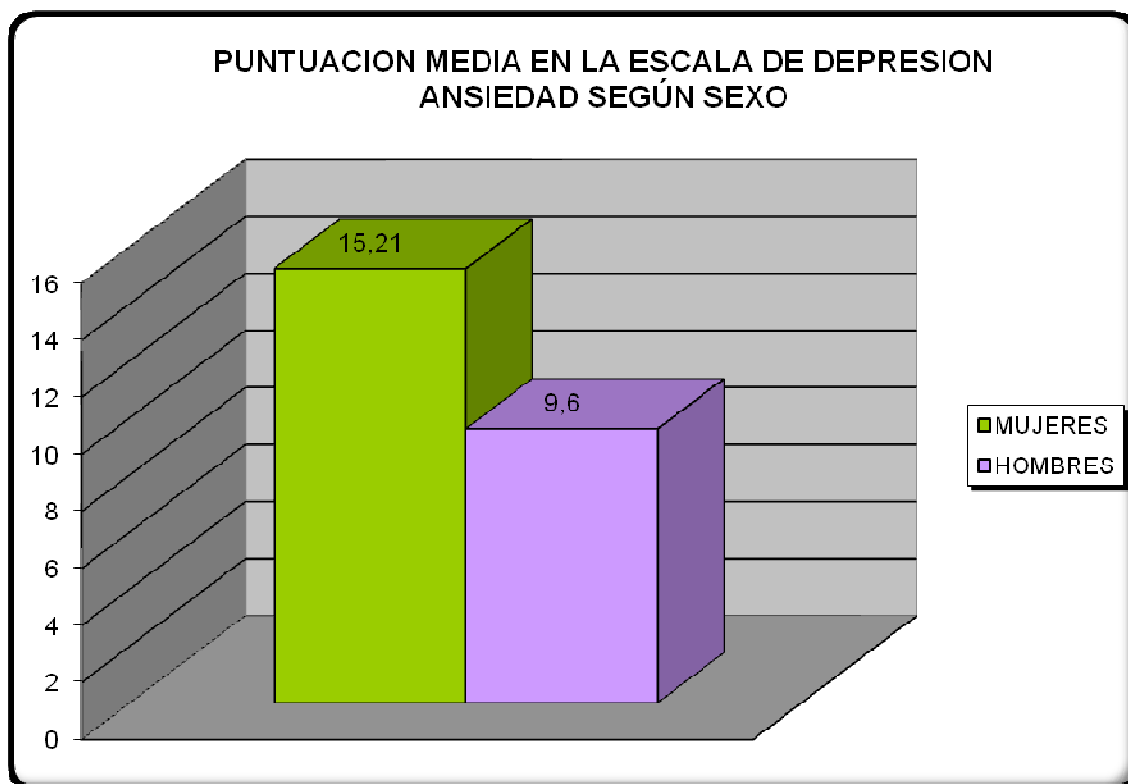
11 o más presentan síntomas

- ESCALA DE ACONTECIMIENTOS ANSIOGENOS ANEXO 3: Así identificamos los factores predisponentes ansiógenos del paciente programado para cirugía.

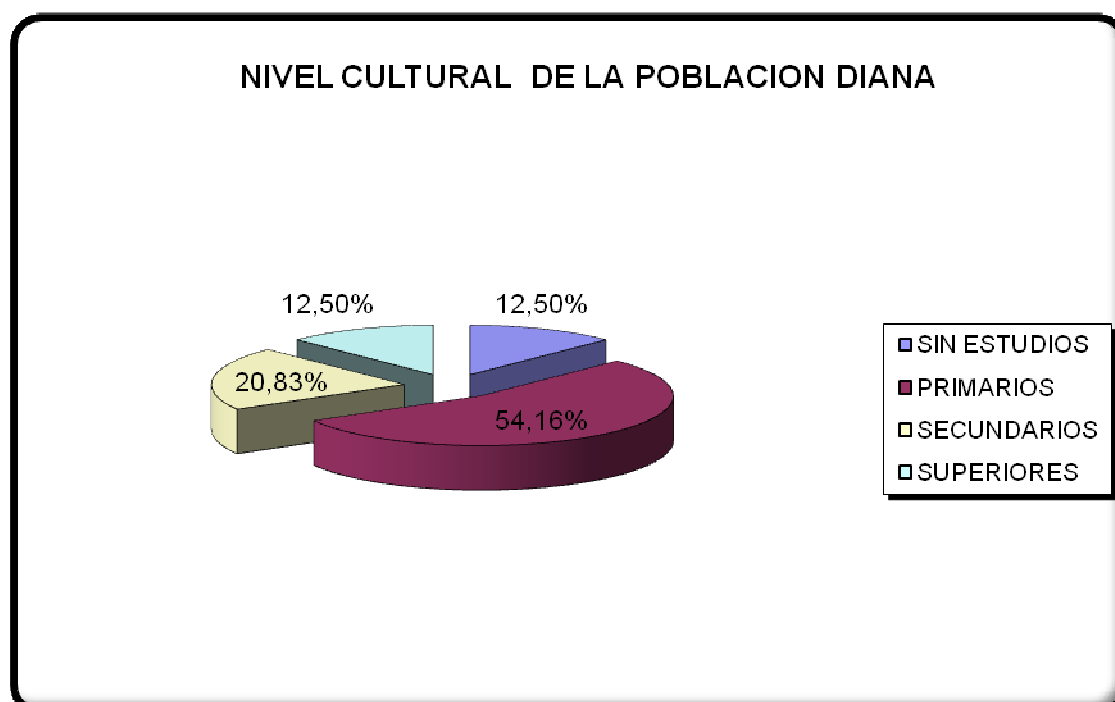
DESARROLLO

La población estudio es de 24 pacientes ingresados en cirugía en la segunda planta del hospital Obispo Polanco de Teruel, mujeres 58.33% hombres 41.66% en el grupo muestral estudiado. Según la escala de depresión y ansiedad las mujeres obtuvieron 213 puntos y los hombres 96 puntos.

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

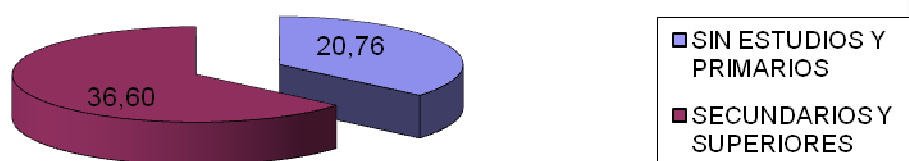


La media de edad es de 57.66 años. Los pacientes mayores de 57.66 años obtuvieron una media de 6 puntos en la escala de depresión ansiedad sin embargo los pacientes menores de 57.66 años tuvieron una media de 19.75 puntos.

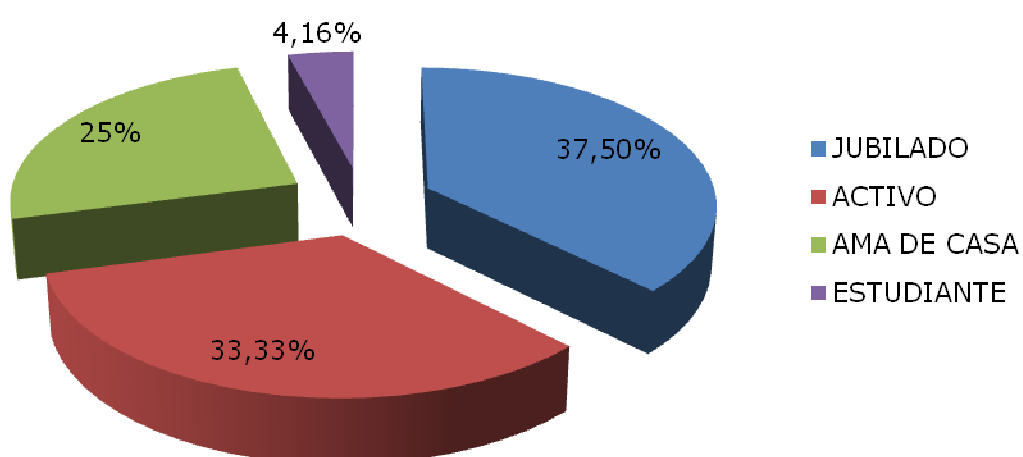


VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

PUNTUACION MEDIA EN LA ESCALA DE DEPRESIÓN
ANSIEDAD SEGÚN NIVEL CULTURAL



SITUACION LABORAL DE LA POBLACION DIANA

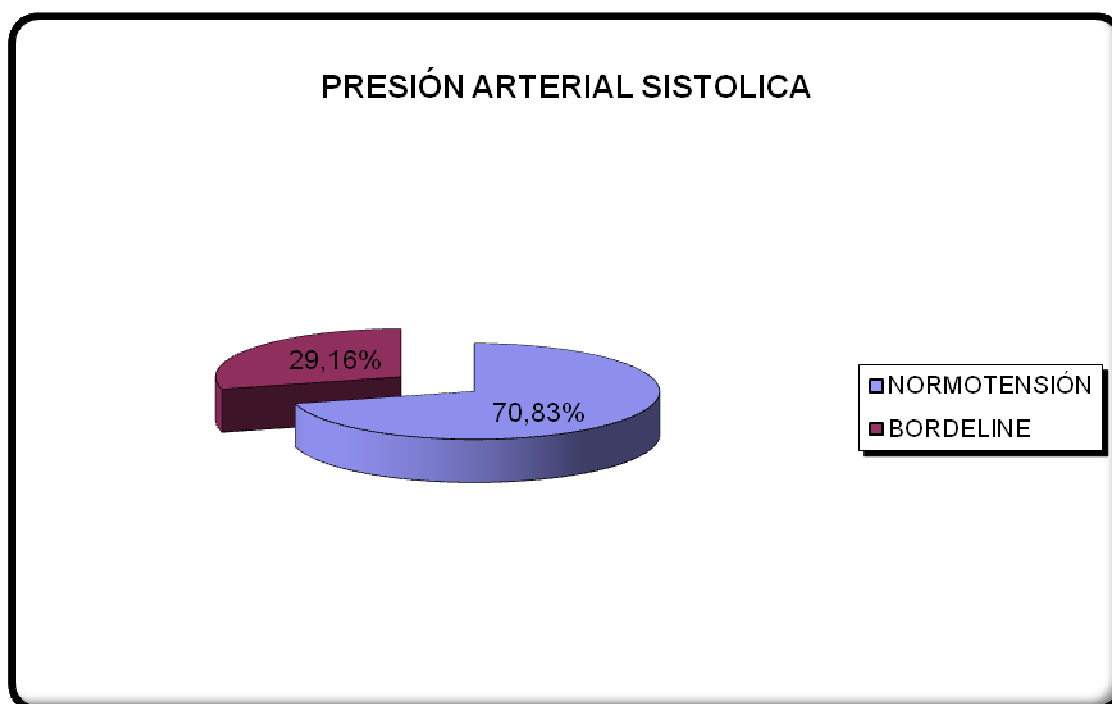


VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

De los encuestados el 37.5% es la primera vez que ingresan en un hospital frente al 62.5% que ya habían estado ingresados otras veces, para el 37.5% no es la primera vez que les van a realizar una intervención quirúrgica frente al 62.5% que sí.

El tiempo medio de espera de los pacientes fue de 19.08 días.

La presión arterial sistólica la media fue de 131.29 mmHg. De todos los pacientes y según criterio de la clasificación para la hipertensión de la OMS hemos obtenido los siguientes resultados:



La presión arterial diastólica tuvo una media de 75.5 mmHg. Entre los encuestados los valores fueron:

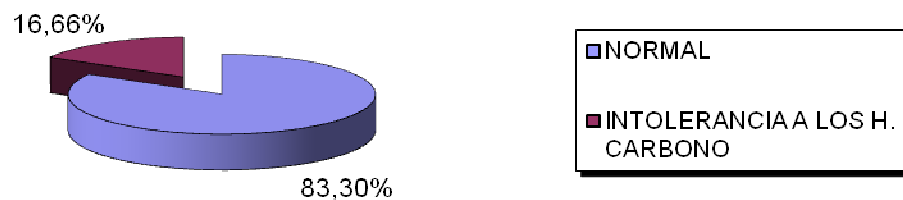
El 100% tiene normotension. Si PAD < 90 mmHg.

La frecuencia cardiaca tuvo una media de 83.5ppm no mostrando ningún paciente taquicardia

La glucemia capilar obtuvo una media de 93.70mg/dl no siendo ninguno de ellos diabético.

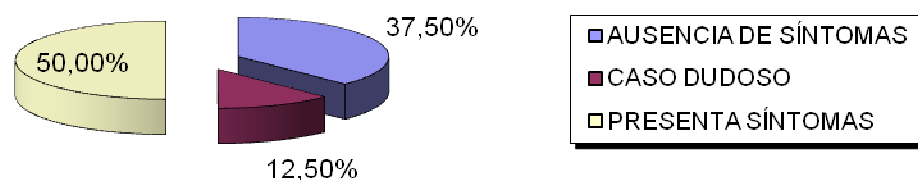
VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

GLUCEMIA CAPILAR DE LA POBLACION DIANA



En el segundo objetivo específico valoramos la dimensión ansiógena de los pacientes ante la cirugía, después de pasar la escala hospitalaria de ansiedad y depresión y según los criterios establecidos por Snaith para incluir o excluir a un paciente del grupo de los que padecen trastornos emocionales hemos obtenido los siguientes resultados:

DIMENSIÓN ANSIÓGENA DE LA POBLACION DIANA



VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

Con el tercer objetivo específico identificamos los factores predisponentes ansiógenos del paciente programado para cirugía, los resultados obtenidos son:

Hospitalización, al 58,3% le preocupa un poco o en absoluto frente al 41,6% que le preocupa mucho o bastante.

Enfermedad, al 41,74% le preocupa un poco o en absoluto frente al 58,26% que le preocupa mucho o bastante.

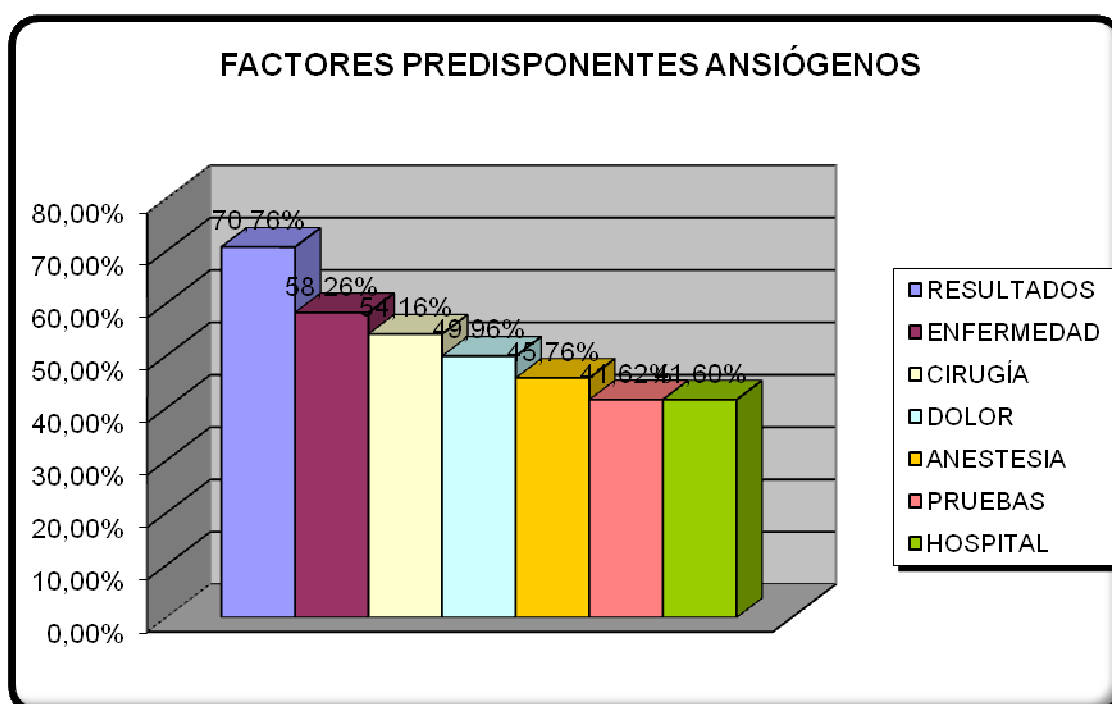
Cirugía, al 45,84% le preocupa un poco o en absoluto frente al 54,16% que le preocupa mucho o bastante.

Anestesia, al 54,24% le preocupa un poco o en absoluto frente al 45,76% que le preocupa mucho o bastante.

Resultados, al 29,24% le preocupa un poco o en absoluto frente al 70,76% que le preocupa mucho o bastante.

Pruebas, al 58,38% le preocupa un poco o en absoluto frente al 41,62% que le preocupa mucho o bastante.

Dolor, al 50,04% le preocupa poco frente al 49,96% que le preocupa mucho o bastante.



VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

CONCLUSIONES

En el presente estudio los resultados nos arrojan las siguientes conclusiones:

1. Las mujeres tienen un nivel de ansiedad y depresión mayor que los hombres.
2. A menor edad se observa mayor grado de ansiedad depresión.
3. A mayor nivel cultural mayor preocupación y ansiedad.
4. En cuanto a la respuesta somática no se observan valores significativos, siendo los valores de tensión arterial, frecuencia cardiaca y glucemia capilar normales.
5. Ante la proximidad de una intervención quirúrgica aumenta el porcentaje de personas con síntomas de ansiedad depresión.
6. El factor predisponente ansiógeno que más preocupa en los pacientes son los resultados, seguido de la enfermedad, la cirugía, el dolor, la anestesia, las pruebas y por último la hospitalización.

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

ANEXOS

ANEXO 1: Cuestionario General.

SEXO	HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>
EDAD	<input type="text"/>
ESTADO CIVIL	SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
RESIDENCIA	TERUEL CAPITAL <input type="checkbox"/> PUEBLO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
NIVEL CULTURAL	SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> PRIMARIOS <input type="checkbox"/> SECUNDARIOS <input type="checkbox"/> SUPERIORES <input type="checkbox"/>
SITUACION LABORAL	ACTIVO <input type="checkbox"/> AMA DE CASA <input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/>
PRIMER INGRESO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
PRIMERA INTERVENCION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TIEMPO DE ESPERA	<input type="text"/>
PRESION ARTERIAL	<input type="text"/>
FRECUENCIA CARDIACA	<input type="text"/>
GLUCEMIA CAPILAR	<input type="text"/>

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

ANEXO 2: Escala hospitalaria de ansiedad depresión.

- ¿SE SIENTE TENSO O NERVIOSO?

- 3. CASI TODO EL DIA
- 2. GRAN PARTE DEL DÍA
- 1. DE VEZ EN CUANDO
- 0. NUNCA

- ¿SIGUE DISFRUTANDO DE LAS COSAS COMO SIEMPRE?

- 0. CIERTAMENTE IGUAL
- 1. NO TANTO COMO ANTES
- 2. SOLAMENTE UN POCO
- 3. YA NO DISFRUTO NADA

- ¿SIENTE UNA ESPECIE DE TEMOR COMO SI ALGO MALO FUERA A
SUCEDER?

- 3. SI, Y MUY INTENSO
- 2. SI, PERO NO MUY INTENSO
- 1. SI, PERO NO ME PREOCUPA
- 0. NO SIENTO NADA DE ESO

- ¿ES CAPAZ DE REIRSE Y VER EL LADO GRACIOSO DE LAS
COSAS?

- 0. IGUAL QUE SIEMPRE
- 1. ACTUALMENTE ALGO MENOS
- 2. ACTUALMENTE MUCHO MENOS
- 3. ACTUALMENTE EN ABSOLUTO

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

- ¿TIENE LA CABEZA LLENA DE PREOCUPACIONES?

- 3. CASI TODO EL DÍA
- 2. GRAN PARTE DEL DÍA
- 1. DE VEZ EN CUANDO
- 0. NUNCA

- ¿SE SIENTE ALEGRE?

- 3. NUNCA
- 2. MUY POCAS VECES
- 1. EN ALGUNA OCASION
- 0. GRAN PARTE DEL DIA

- ¿ES CAPAZ DE PERMANECER SENTADO, TRANQUILO, RELAJADO?

- 0. SIEMPRE
- 1. A MENUDO
- 2. RARAS VECES
- 3. NUNCA

- ¿SE SIENTE LENTO Y TORPE?

- 3. GRAN PARTE DEL DIA
- 2. A MENUDO
- 1. A VECES
- 0. NUNCA

- ¿HA EXPERIMENTADO UNA DESAGRADABLE SENSACION DE
NERVIOS Y HORMIGUEOS EN EL ESTOMAGO?

- 0. NUNCA
- 1. SOLO EN ALGUNAS OCASIONES
- 2. A MENUDO.
- 3. MUY A MENUDO

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

- ¿HA PERDIDO EL INTERES POR SU ASPECTO PERSONAL?

3. COMPLETAMENTE

2. NO ME CUIDO COMO DEBERIA HACERLO

1. ES POSIBLE QUE NO ME CUIDE COMO DEBIERA

0. ME CUIDO COMO SIEMPRE LO HE HECHO

- ¿SE SIENTE INQUIETO COMO SI NO PUDIERA PARAR DE
MOVERSE?

3. REALMENTE MUCHO

2. BASTANTE

1. NO MUCHO

0. NUNCA

- ¿ESPERA LAS COSAS CON ILUSION?

0. COMO SIEMPRE

1. ALGO MENOS QUE ANTES

2. MUCHO MENOS QUE ANTES

3. EN ABSOLUTO

- ¿EXPERIMENTA DE REPENTE SENSACIONES DE GRAN ANGUSTIA?

3. MUY A MENUDO

2. CON CIERTA FRECUENCIA.

1. RARAMENTE

0. NUNCA

- ¿ES CAPAZ DE DISFRUTAR CON UN BUEN LIBRO O CON UN BUEN
PROGRAMA DE RADIO O TELEVISION?

0. A MENUDO

1. ALGUNAS VECES

2. POCAS VECES

3. CASI NUNCA

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

ANEXO 3: Escala de acontecimientos ansiógenos.

HOSPITALIZACION	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
ENFERMEDAD	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
CIRUGIA	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
ANESTESIA	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
RESULTADOS	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
PRUEBAS	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		
DOLOR	EN ABSOLUTO	<input type="checkbox"/>	UN POCO	<input type="checkbox"/>	BASTANTE	<input type="checkbox"/>
	MUCHO	<input type="checkbox"/>	MUCHISIMO	<input type="checkbox"/>		

VALORACION DEL GRADO DE ANSIEDAD EN EL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA PROGRAMADA

BIBLIOGRAFIA

1. Marín J, Martínez P, Ponsich J, Pubill M. Ansiedad en pacientes intervenidos de rodilla: Prótesis total rodilla. *Enferm Global*. 2004;4:1-11.
2. Herrera C, Rodríguez MM, Rodríguez M, Aguayo E, Quero A, Martínez C et al. Evaluación de un programa de atención sanitaria con enfermera tutora en cirugía de traumatología en un hospital de Granada. *Rev. Esp. Salud Pública*. 2008;82 ene-feb.
3. Carlos de la Paz Estrada, César Prego Beltrán, Elián Barzague Hernández. Miedo y ansiedad a la anestesia en pacientes sometidos a cirugía. *Rev. Mex. de anestesiología*. 2006;29(3):159-167. Julio-septiembre.
4. López Roig S, Pastor M.A, Rodríguez J, Sánchez S, Belmonte J. Ansiedad y cirugía: Un estudio con pacientes oftalmológicos. En *rev. de Psicología General y Aplicada*. 1991;44(1):87-94.
5. Alorda Teresa C, Tomás Vidal MA, Sánchez Flores MI. Paciente en el quirófano. *Rol ediciones*. Barcelona: S.A;1995.p.53-60.
6. López Roig S, Pastor MA, Rodríguez Marín J. Programas de preparación psicológica para la cirugía. En: *Fundación Dialnet. Intervención conductual en contextos comunitarios I*. Pirámide ed. Madrid: S.A; 1993.p.169-233.
7. Huerta R, Bermúdez M^a E, Del Teso M^a V, Rodríguez RM^a, Luengo L, Sáez Vay F, et al. Atención integral al paciente quirúrgico. En *rev. Enfer. Cient.Gráficas Alberdi ed*. Madrid.S.A;1996.p.168-169.
8. Barrilero Gómez J.A, Casero Mayorga J.A, Cebrián Picazo F, Córdoba Monedero C.A, García Alcaraz F, Gregorio Gonzalez E et al. Ansiedad y cirugía. Repercusiones en el paciente sometido a cirugía programada. *Rev.Enf*.1998;8:7.
9. Mardarás Platas E. La preparación psicológica para las intervenciones quirúrgicas. *Rev.Rol (Barc)*. 1978; 5 : 30-50.
10. Martín Santos Laffon R, Sangorrín García J, Bulbena Vilarrasa A. Tratamientos de los trastornos de ansiedad. *Rev. Medicine*. Madrid: Idepsa; 1996.p.39-46.
11. ECaro Y, Ibáñez E. La escala hospitalaria de ansiedad y depresión. Su utilidad práctica en *Psicología de la salud*. *Boletín de Psicología*. 1992; 44(1):87-93.